

ภาคผนวก

แบบสอบถาม

เรื่อง “ความต้องการประกันสังคมของคนพิการขายลอตเตอรี่”

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาระดับปริญญาโท โครงการพิเศษหลักสูตรพัฒนาแรงงานและสวัสดิการมหาดินคดี คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ มีจุดมุ่งหมายเพื่อใช้เป็นข้อมูลประกอบการศึกษา ข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามถือเป็นความลับและจะไม่นำไปใช้ในทางที่สร้างความเสียหายแก่ท่าน

แบบสอบถามนี้มี 4 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 2 ลักษณะการประกอบอาชีพของคนพิการ

ส่วนที่ 3 ความต้องการประกันสังคมของคนพิการขายลอตเตอรี่

ส่วนที่ 4 ข้อเสนอแนะอื่น ๆ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถาม

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ ที่ตรงกับความเป็นจริงของท่าน หรือกรอกข้อความที่เป็นจริงลงในช่องว่างให้สมบูรณ์

1. เพศ

☐ ชาย

☐ หญิง

2. ปัจจุบันท่านมีอายุ _____ ปี _____ เดือน

3. ระดับการศึกษา

☐ ไม่ได้เรียนหนังสือ/ไม่จบระดับประถมศึกษา

☐ ประถมศึกษา

☐ มัธยมศึกษาตอนต้น

☐ มัธยมศึกษาตอนปลาย

☐ ปวช.

☐ ปวส.

☐ปริญญาตรี

☐ อื่น ๆ ระบุ _____

4. รายได้/เดือน

- | | |
|---|--|
| ☐ ต่ำกว่า 15,000 บาท | ☐ 15,001-20,000 บาท |
| ☐ 20,001-25,000 บาท | ☐ 25,001-30,000 บาท |
| ☐ 30,001-35,000 บาท | ☐ 35,001 บาทขึ้นไป |

5. สถานภาพสมรส

- | | |
|--|-------------------------------|
| ☐ โสด | ☐ สมรส |
| ☐ หย่า/หม้าย/แยกกันอยู่ | |

6. ผู้ที่อยู่ในอุปการะ (ท่านสามารถตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- | | |
|-------------------------------------|--|
| ☐ บิดา/มารดา | ☐ สามี/ภรรยา |
| ☐ บุตร | ☐ พี่น้อง |
| ☐ ญาติ | ☐ อื่น ๆ (โปรดระบุ) _____ |

7. ภูมิลำเนา

- | | |
|----------------------------------|--|
| ☐ ภาคกลาง | ☐ ภาคเหนือ |
| ☐ ภาคใต้ | ☐ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ |

8. ประเภทความพิการ

- | | |
|--|--|
| ☐ พิการทางการมองเห็น | ☐ พิการทางการได้ยิน |
| ☐ พิการทางการเคลื่อนไหว | |

ส่วนที่ 2 ลักษณะการประกอบอาชีพของคนพิการ

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ ที่ตรงกับความเป็นจริงของท่าน หรือกรอกข้อความที่เป็นจริงลงในช่องว่างให้สมบูรณ์

9. แหล่งในการประกอบอาชีพ (สามารถตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- | |
|--|
| ☐ ที่บ้าน |
| ☐ หน้ากองสลากกินแบ่งรัฐบาล/สี่แยกคอกวัว |
| ☐ ขายไม่เป็นหลักแหล่ง ไม่มีที่ขายประจำ |
| ☐ ห้างสรรพสินค้า |
| ☐ อื่น ๆ โปรดระบุ _____ |

10. ระยะเวลาในการประกอบอาชีพขายลอตเตอรี่ _____ ปี _____ เดือน

11. ผู้สนับสนุนทุนในการประกอบอาชีพ

- | | |
|--|---|
| ☐ ไม่มี ใช้ทุนส่วนตัวของตนเอง | ☐ บิดา/มารดา |
| ☐ สามี/ภรรยา | ☐ บุตร |
| ☐ ญาติ/พี่น้อง | ☐ องค์กรภาครัฐ |
| ☐ องค์กรภาคเอกชน | ☐ อื่น ๆ โปรดระบุ_____ |

12. ท่านคิดจะเปลี่ยนไปประกอบอาชีพอื่นหรือไม่

- ☐ คิดเปลี่ยน เพราะ_____
- ☐ ไม่คิดเปลี่ยน เพราะ_____

13. ก่อนมาประกอบอาชีพขายลอตเตอรี่ท่านทำอาชีพอะไร

- | | |
|--|---|
| ☐ รับจ้างทั่วไป | ☐ โอเปอเรเตอร์/คอลล์ เซ็นเตอร์ |
| ☐ พนักงานพิมพ์ดีด | ☐ พนักงานคอมพิวเตอร์ |
| ☐ ลูกจ้างชั่วคราวของรัฐ | ☐ อื่น ๆ (โปรดระบุ)_____ |

14. ระยะเวลาในการขายลอตเตอรี่ตั้งแต่เวลา _____ น. ถึง _____ น.

ปัญหาและอุปสรรคในการประกอบอาชีพขายลอตเตอรี่	เคย	ไม่เคย
1. ระหว่างการขายลอตเตอรี่ท่านเคยถูกตำรวจจับหรือไม่		
2. ท่านเคยถูกข่มขู่จากผู้ขายสลาก (ยี่ปั้ว, ซาปั้ว) หรือไม่		
3. ท่านเคยมีปัญหาในเรื่องสถานที่ประกอบอาชีพหรือไม่		
4. ท่านเคยมีปัญหาในเรื่องทุนประกอบอาชีพหรือไม่		
5. ท่านเคยมีปัญหาในด้านรายได้หรือไม่		
6. ท่านเคยมีปัญหาในเรื่องหัวใจที่ต้องจ่ายหรือไม่		
7. ท่านเคยมีปัญหาเรื่องการขายลอตเตอรี่ไม่หมดหรือไม่		
8. ท่านเคยมีปัญหาเรื่องราคาของลอตเตอรี่ที่ท่านรับมาจากยี่ปั้วหรือไม่		
9. ท่านเคยมีปัญหาในด้านโควตาสลากหรือไม่		
10. ท่านเคยมีปัญหาเรื่องการรวมกลุ่มหรือไม่		

ส่วนที่ 3 ความต้องการประกันสังคมของคนพิการขายลอตเตอรี่

คำถาม ท่านมีความต้องการประกันสังคมในระดับใด

คำถาม	ระดับความพึงพอใจ		
	มาก	ปานกลาง	น้อย
1. การประกันสังคม (ประกันสังคม 7 ประเภท)			
1.1 ท่านต้องการได้รับสิทธิประกันสังคมที่เกี่ยวกับการประสบอันตราย และเจ็บป่วย อันไม่เนื่องจากการทำงาน			
1.2 ท่านต้องการได้รับสิทธิประกันสังคมที่เกี่ยวกับการทุพพลภาพ อันไม่เนื่องจากการทำงาน			
1.3 ท่านต้องการได้รับสิทธิประกันสังคมที่เกี่ยวกับการตาย อันไม่เนื่องจากการทำงาน			
1.4 ท่านต้องการได้รับสิทธิประกันสังคมที่เกี่ยวกับการคลอดบุตร			
1.5 ท่านต้องการได้รับสิทธิประกันสังคมที่เกี่ยวกับการสงเคราะห์บุตร			
1.6 ท่านต้องการได้รับสิทธิประกันสังคมที่เกี่ยวกับการชราภาพ			
1.7 ท่านต้องการได้รับสิทธิประกันสังคมที่เกี่ยวกับการว่างงาน			
2. สิทธิประกันสังคมตามมาตรา 40			
2.1 ท่านมีความสนใจที่จะสมัครเข้าเป็นผู้ประกันตนตามมาตรา 40			
3. สิทธิประโยชน์จากประกันสังคมที่ท่านได้รับตาม มาตรา 40			
3.1 ท่านต้องการได้รับความคุ้มครองกรณีคลอดบุตร			
3.2 ท่านต้องการได้รับความคุ้มครองกรณีทุพพลภาพ			

คำถาม	ระดับความพึงพอใจ		
	มาก	ปานกลาง	น้อย
3.3 ท่านต้องการได้รับความคุ้มครองกรณีเสียชีวิต			
4. ปัญหาอุปสรรคในการสมัครเป็นผู้ประกันตนในระบบประกันสังคม ตามมาตรา 40			
4.1 ท่านมีปัญหาด้านความต่อเนื่องในการส่งเงินสมทบประกันสังคม			
4.2 ท่านมีปัญหาด้านความมั่นคงในการมีงานทำ			
4.3 ท่านมีปัญหาด้านภาระหนี้สินที่ท่านมีอยู่			
4.4 ท่านมีปัญหาด้านภาระในการรับผิดชอบเลี้ยงดูผู้ที่อยู่ในอุปการะของท่าน			
4.5 ท่านมีปัญหาด้านความไม่สะดวกในการส่งเงินสมทบประกันสังคม			
4.6 ท่านมีปัญหาด้านการขาดความรู้ความเข้าใจในสิทธิของผู้ประกันตน ตามมาตรา 40			
4.7 ท่านมีปัญหาด้านการขาดความรู้ความเข้าใจในวิธีการสมัครเป็นผู้ประกันตน ตามมาตรา 40			

ถ้าให้ท่านตัดสินใจตอนนี้ในการเข้าเป็นผู้ประกันตน ตามมาตรา 40 ของระบบประกันสังคมท่านมีความต้องการหรือไม่

☐ ต้องการ

☐ ไม่ต้องการ

จำนวนเงินสมทบที่ท่านสามารถจ่ายได้ในแต่ละเดือน

☐ 280 บาท

☐ 380 บาท

☐ 480 บาท

☐ อื่น ๆ (ระบุ) _____ บาท

ส่วนที่ 4 ข้อเสนอแนะอื่น ๆ

คำชี้แจง หากท่านมีความประสงค์จะแสดงความคิดเห็นเพิ่มเติมเกี่ยวกับ
ความต้องการเกี่ยวกับประกันสังคม มาตรา 40 โปรดระบุ

ขอขอบพระคุณทุกท่านที่กรุณาเสียสละเวลาตอบแบบสอบถาม